

## 西洋近代医療と代替医療

### ーアーユルヴェーダを推進するスリランカからの学びー

梶 浦 志保子

#### はじめに

日本医療は、明治政府の近代化政策以来いわゆる西洋近代医療のみを国家施策として取り入れてきており、その基本路線は今日まで続いている。医療といえば西洋近代医学を指していると言ってしまう程である。しかし、実際的には、民間医療・療法・治療（但し以後は民間医療と称す）として、近頃流行のヒーリング領域や、鍼・按摩・マッサージなど種々が存在している。また、整形外科的領域などは、かなり民間医療によって治療を受けている現況ではある。また終末期になると、患者は色々な民間療法にも頼りたがることは臨床でしばしば経験することである。それは手かざしや漢方薬や偽薬であったり、加持祈祷や占い、占いを含んだ風水であったりもする。

ただこのような民間医療に日本が無関心でいることが、本当に正しいことなのかと思うようになった（但し、日本の医療人の中にも、またその一部である看護領域の人にも近年関心を寄せる動きは多少は出てきている）。また医療が患者の側に立つというならば、現在のスタンスでいいのだろうかという疑問を持ち始めた。つまり、それが患者にとって気休めにでもなるといふのなら、またそのような信仰をお持ちなら、こちらの治療の障害にならない程度にどうぞ、という現在の医療者側のスタンスでいいのかという疑問である。一体患者は何を求めているのだろうか、そしてその気持ちに寄り添うにはどうすればいいのだろうか。たとえ、西洋医療での治療後に改めて、あるいは並行して医療の選択を患者がするにしても、それへの治療性の有無をも含めて知る必要がある

のではなかつたと思ひ始めた。いやそればかりではなく、そこには西洋医療に無いもの、つまり不足しているものがあるのに違ひない。

というよりも世界の医療の動きが西洋医療一辺倒ではなくなつてきている現状がある。つまりその国に旧くからあつた医療等を現代医療の代替としてアメリカでは代替医療と呼び、イギリスでは補完医療と呼んで現に一つの位置づけをしている。あるいはしようとしている。筆者は今までに、代替医療の領域であるバイオフィードバックを見たり、ヨガ、按摩、アロマセラピーを体験したりしてきたが、その一つであるアーユルヴェーダに対して、国家施策として専門医師養成を西洋医療と共に施行しているスリランカを訪問した。短期間ではあるが視察をする機会を得ることができたので、その報告をし、また私見を述べることにしたい。

## 第1章 西洋近代医療と代替医療

ここではまず西洋近代医療（以後ここでは西洋医療と称す）つまり現代医療に対する批判、あるいは限界について考察したい。それにはアンドルー・ワイルの主張を見てみたい。彼はアメリカで西洋医療を学び、その後世界中を旅して、その国の古くから存在する民間治療をつぶさに見た。そしてそれらのもつ意義について、そして西洋医療に対して、その力と限界を示した人である。

彼は1983年出版の「HEALTH AND HEALING」（日本語版1984年「人はなぜ治るのか」）において、西洋医療の限界について深い示唆を与えている。それは、アメリカにおいて、西洋医療が高額である理由があるにせよ代替医療を盛んにし、また「第二のボブリュー・ヘルス運動」というべき市民運動の旗手的存在となつている。また日本の医療の変革を担おうとする日本ホリスティック協会等を始めとする人々の原動力となつている（A・ワイル 2005:383）。なお、彼の世界的レベルでの存在意義については確かめていないが、西洋近代医学と、これが存在する以前からの医療をつなぐものとしての主張には、大変示唆に富むものがあるので、ここで紹介したい。

その前にであるが、我々の経験の中に、胃薬を飲むだけで直ぐに、胃が良くなっている、あるいは気にしなくなっている。医師に病気を診てもらっただけで、帰りはもう良くなっている等はないだろうか。またシャワーの温度地調節をしようとする時、大抵の場合、水からお湯にしようとする。途中、まだ水であるのに、お湯だと感じる、このような経験はないだろうか。

つまり心が身体の知覚を支配する状況が日常にでも多く見られる。ワイルダーはこの心と身体をつなぐものの存在への探求をしている。またこれは、筆者がはじめにのところで述べたような、患者が種々の試みをしてみる意義もこの中に答えがある。

西洋医療を「病気ではないこと」としている現代解釈に、これをアンドルー・ワイルは、「このように定義するしかできないのは、元々医術と宗教と魔術が共通の思想に根ざし、かつてはそれぞれが補い合っていたものだが、科学技術が異常に突出したために、医学はそのようなものから無縁であると信じるのが当たり前になった」(A・ワイル 2005:59)としている。そしてまた彼は「病や健康の問題は単に、科学という方法でいずれはくまなく分析され、理解される肉体的状態のことだけでは解決されない。それは『存在』の最深層にあたる最も神秘的な層に根ざしているのだ」(A・ワイル 2005:61)としている。

そして健康について彼の定義は「健康とは全体である。すべてを包含し、すべてがほどよい秩序を保ってバランスという神秘的な姿をとった、最も深遠な意味での全体である。健康とは単に病気ではないということではまったくない。それは、人間を取り巻くあらゆる要素、あらゆる力が、ダイナミックに、かつ調和的に平衡状態にあることなのだ」(A・ワイル 2005:71)としている。

そして「現代医学の医師は物質としての身体だけに注目して、健康と病気には必ずつきまとう心や魂の問題を無視しがちだ」(A・ワイル 2005:111)としている。そしてそれらは人間存在にとって欠くべからざる重要な要素として、真念・思考・感情・宗教心などとしてあげている。そして次のような種々の病気

を治した実績をもつものとして、オステオパシー、カイロプラクティック、ナチュロパシー、東洋医学、信仰療法等々をあげて検証をしている。

それらが治療に導いた原因は、自然治癒、プラシーボ効果、治りたいとして治癒能力を信じることである（A・ワイル 2005:36～54）とした。

そして健康と病気の10大原理として次のように示している。

- ① 完璧な健康は達成できない
- ② 病気になってもだいじょうぶ
- ③ からだは自然治癒力がある
- ④ 病気の作因は病気の原因ではない
- ⑤ あらゆる病気は心身相関病である
- ⑥ 病気には必ず軽微な初期症状がある
- ⑦ からだは人によって異なる
- ⑧ どんな人にも弱点がある
- ⑨ 血液は治癒エネルギーの主要媒体である
- ⑩ 正しい呼吸は健康への鍵である

また現代医療の使用する精製薬と生薬を比べて「少量の薬が急速に入るよりも、大量の薬が少しずつつ入る方が、効き目は穏やかなのだ。薬の血中濃度が急上昇すると、その作用は早く、強く、短時間に集中して働くが、同時に治療効果よりも、往々にして毒性を発揮するようになる（A・ワイル 2005:132）」と批判して副作用の問題も指摘している。またこの現代医療の果たした役目の大きさも認めつつ、尚膨大な医療費、健康は増進するのか、がんの死亡率が抑えられる可能性などについて問うている（A・ワイル 2005:166）。

：結果として彼の主張は、1975年のエンドルフィンの発見のように、医学が、心に迫るものつまり心身相関現象の解明を急ぐべきだと述べている。そして「ともあれからだをよりよい方向に変える信念や心の力が理解できれば、病気や逆境に対処する自分の隠れた力に気がつくようになる。また医師・患者の双方が、治癒力を発動させる、安全でよりよい方法を見つける結果にもなるはずだ。た

例えば、今よりも副作用の少ない活性薬剤が、プラシーボ反応を誘発するような方法で使われるようになるだろう。心身医学的な治療法の研究からは、すでにバイオフィードバック、リラクゼーション、イメージ法など、生理状態を確実に改善するような技法が生まれている。心身相関の特性に関する研究は21世紀の医学の最前線になるだろう。もしその成果の研究から、人々が自分の健康に責任もち、自らすすんで真の予防医学を実践し、医薬の助けが必要なときには、治療家や治療法を正しく選択できるような新しい認識や方法が生まれないうとしたらなにをかいわんやである。そのようなことの積み重ねの結果が健康な社会をつくり出すのだ（A・ワイル 2005:342）。」

以上のように現代医学に対する基調な示唆を彼は世の中に向けて発信した。

この主張は多分、全人類に受け入れられる主張に違いないと思う。なぜならば、既に心身相関関係は多分に経験上理解しているからに違いないからである。

これは、はじめにのところで述べた、一体患者は何を求めているのだろうか、そしてその気持ちに寄り添うにはどうすればいいのだろうか。たとえ、西洋医療での治療後に改めて、あるいは並行して医療の選択を患者がするにしても、それへの治療性の有無をも含めて知る必要があるのではなかつたかと思ひ始めた。いやそればかりではなく、そこには西洋医療に無いもの、つまり不足しているものがあるのに違いない。という問題提起にすべて答え得るものである。

つまり、患者は身体疾患に派生する苦痛や不安から心や魂の安堵を求める。医療者はその患者の心情を深く理解することであり、治療性も本人が治りたいと求めているものであるから、まずは治療性があるということになる。ただA・ワイルも述べているように検証の必要性はある。

ここで魂とは何かであるが、山本博氏に依ることにする。「魂とは身体と心の背後からコントロールするモノ（播井 2006:86）」としているが彼の定義に従いたい。

## 第2章 日本の代替医療の現況

設立年度が不十分なものもあるが、現在は以下のような現況にある。

- ・1989年 A・ワイルの前記引用の著書に啓発されて、東京医科歯科大学の藤波譲二氏を中心に「日本ホリスティック協会」が設立された（A・ワイル 2005:382）。
- ・総務大臣所管の「日本予防医学推進委員会」の紹介する2008年現在の相補・代替医療関係学会の現状は以下である（インターネット2008）。

日本代替医療学会（日本補完代替医療学会）金沢大学

「がんの補完代替医療ガイドブック」をインターネット上で公開している。

日本健康栄養食品協会 厚生労働省所管公益法人

日本代替・相補・伝統医療連合会議 東京女子医大

日本統合医療学会 国際統合医療学会との関連で設立

- ・イーストウエストセンター 関西医科大学（イーストウエスト対話センター：2007）
- ・2005年 大阪大学大学院医学系研究科で、生体機能補完医学講座を開講すると同時に、臨床試験も本格的に行っている。2008年5月から大阪大学の全国の付属病院が補完医療外来を開設した（インターネット2008:1）。

上記した総務大臣所管の「日本予防医学推進委員会」の代替医療や、西洋医療とこの代替医療との統合されたものとしての統合医療に関して、次のようにコメントをしている（日本予防医学推進委員会2008:4）。

現在米国医師会では、代替医療をきちんと科学的に調査するという考え方に移り変わりつつある。また、各医師は自分の患者が代替医療を使っているかという情報を得、医師自体が代替医療教育を受けて、科学的裏付けのある評価をしながら治療にあたらねばならなくなっている。そして有名医大の大半に代替医療カリキュラムがある。

また「国民の半数が健康食品を積極的に食生活に取り入れ、また国民の3分の1が代替医療を利用している（日本予防医学推進委員会 2008:1）。またドイツでは主要先進国の中では最も補完代替医療が活用されていて、ナチュロパシー、ハーブ療法、ホメオパシーなどが積極的に利用されている」（がんの補完代替医療ガイドブック資料編 2008:2）。

一方、日本はアメリカのような専門研究機関もなく、医学教育の中でも殆ど取り上げられていないのが現状である。自らの責任で病氣予防をし、治療法を迎える時代のなかで、今患者のみならず、医療にも確かな選択の目が求められているともいえるだろう（日本予防医学推進委員会 2008:4）。

以上が日本の現況である。

### 第3章 アーユルヴェーダとその歴史及びスリランカの現況

アーユルヴェーダについては、シャンタ・ゴードガマヤ著（上馬場和夫監訳）「アーユルヴェーダーハンドブック」から引用したい。何故ならば、彼はスリランカの国立医学校でアーユルヴェーダと西洋医学について6年間学んだ。そしてアーユルヴェーダの浄化方法であるパンチャカルマのトレーニングを受け、その後西洋医学の診療を7年間行っていた。そしてイギリスのティリングラム自然療法クリニックコンサルタントをした。このように双方の立場にたった経験の持ち主だからである

#### 1 アーユルヴェーダとは（シャンタ・ゴードガマヤ 1997:19）

アーユルヴェーダとは、サンスクリット語で“生命の科学”または“生き方の智慧”という意味で、体、心、意識について、永遠の真理に基づいて説かれた哲学で、賢明な生き方の永遠不変の原理である。

西洋医学では患者は似たり寄ったりとみなし、患者ではなく病気を治療しようとした。しかし、アーユルヴェーダでは、患者は一人ひとり異なったものと

考え、最終的にはその人の自然治癒力に委ねる。またアーユルヴェーダでは肉体と心を別個に扱うのではなく、すべての病気を肉体と心の双方からとらえる。また病気は簡単なものから深いレベルのものまでも扱う。アーユルヴェーダは医学体系であるが、占星学や天文学、医学、哲学、心理学、神智学をも含んでいる。世界の歴史で初めて性的問題も重視した体系でもある。そしてアーユルヴェーダは何世紀にも渡って積み上げられた知識の集大成である。なかでもヨガと瞑想はストレス性疾患に対して大きな効果をもつことで有名になってきた。現代の人々を悩ます筋痛性脳脊髄炎、過敏性大腸症候群、うつ、高血圧症など今日問題になっている病気に対しても効果的治療法を持っている。アーユルヴェーダは伝統医学の中でも最も古い体系であるが、世界中のアーユルヴェーダの研究機関では現代科学の方法を使って臨床試験が行われ、その有効性と安全性が確かめられ証明されつつある。ロンドンのアーユルヴェーダ財団では世界中の最新の研究に関するデータベースが保管されている。アーユルヴェーダは中国伝統医学、鍼灸、ホメオパシーの要素をもち、さらにそれらを超えて、心理学、遺伝学、性科学、栄養学、人間関係学までを包含しており、幸福で有意義な生活を送れるように個々人の体質に合わせたライフスタイルも勧めてくれるものである。

方法として、日常に正しい食事と食物、正しいライフスタイル（運動、呼吸法、ポーズ、瞑想、男女関係）を保つこととしている。病気の治療方法として、今述べた日常生活を正しいものにするのに加え、体内の浄化療法、薬草、強精剤、占星術を施す、としている。

## 2 アーユルヴェーダの歴史と現況（シャンタ・ゴダガマヤ 1997:19～21）

約5千年前インドで52人の賢者がこの世から病気や苦悩を一掃する方法を、瞑想によって覚知した知識をアーユルヴェーダとしてチャラカ・サンヒターの書物の中に納めた。

その後、アーユルヴェーダの医学体系は、仏陀の教えが加わり、元々のヒンズー教から、仏教とも混ざり、海外の中国、チベット、スリランカ、さらには



西洋にも広まって行った。

その後、ずっとインドではアーユルヴェーダが主流であったが、20世紀の初頭からイギリスの支配の下、西洋医学にとって替わられた。しかし、1980年のインドの議会は、アーユルヴェーダを西洋医学と同等のものとみなし、新たな学校を多く設立した。後に、スリランカの厚生省と共にアーユルヴェーダの研究のため中央委員会を立ち上げ、現代科学の手法を利用した科学研究を振興した。ただ1970年代後半から1980年代前半までは西洋ではまだアーユルヴェーダは十分には認識されていなかった。ところが今では専門家が増え、急速に広まっている。アーユルヴェーダは、従来の様々な医療システムとは異なり、すべての要素を備えたオールラウンドで完全な癒しの体系として、ようやくその価値が認められるようになってきた、としている。

### 3 スリランカの現況とアーユルヴェーダ教育

#### ① スリランカの現況

スリランカは、人口が現在1950万人、面積は北海道の8割。気候は雨季と乾季に分かれ、気温は年間を通して、2～3度の変化がある。宗教は仏教を国教としている。仏教徒70%、ヒンドゥ教徒15%、キリスト教徒8%、イスラム教徒7%である。言葉は、現在の教育では民族によってタミール語とシンハラ語を習い、それをつなぐものとして英語を習う。

経済は未発達状況で、工業も余り発達してなく、自動車生産も行っていない。従って全部輸入車で、95%を日本車が占める。主な輸出物は紅茶と宝石である。

社会主義国で、教育費や医療は無料である。ただ貧困層では、小学校にだけ行く人も多い。

内戦状態は一旦休戦したもの、2008年1月から再び始まっている。この戦いは、イギリスの植民地支配から脱した8年後の1956年「シンハラ唯一政策」に端を発している。

この為、観光産業としてのスリランカの誇る仏教や美しい海岸でのリゾート産業が不振状況である。ただこの外貨を稼げる観光の一つとして外国人向けの

ホテルにアーユルヴェーダが近年取り入れられた。その結果、これを受ける為の観光客は年々増えている状況である。今回筆者が訪問した施設でも、100%外国人で、その中95%がドイツ人で、日本人は3%ということであった。

## ② スリランカのアーユルヴェーダ教育

厚生省の健康管理部門の主任 A・バラスリア医師によると、従来はその家で代々伝統的に受け継がれたもので、経験を重視するものであった。しかし近年になって、その重要性の再認識から、西洋医学と同様に1972年から国立大学で教育が行われている。現在国民の85%は西洋医療を、残り15%はアーユルヴェーダによる治療を受けている。西洋医療の医学部は全国に8校あり、アーユルヴェーダは4校ある。西洋医療の医師は2万人で、アーユルヴェーダの医師は、1万5千人いる。そのうち大学でのアーユルヴェーダ教育を受けた者は4千人である。アスリア氏は、今後この教育に力を入れ、西洋医学を学んだ者と同様な処遇をしていく方針である、と語ってくれた。

また2年前にできたアーユルヴェーダの医学大学の K・チヤンディ・ペレラ女医は、今は、高校生でまず優秀な人が西洋の医学部に行き、次のランクの学生がアーユルヴェーダの医学部に来る。また高校では、科学、物理学、動物学、植物学を修めた者に限っている。また治療上、西洋医療とアーユルヴェーダとの双方が紹介しあうことはしばしばあり、統合医療をめざしている。得意領域は、関節炎、麻痺症状、狂犬病、蛇に噛まれた時などである。また自然環境や自然の薬で治療をする為、副作用が無いことが特徴である、と語ってくれた。

このようにスリランカにおいても医学教育は西洋化されているが、同時に伝統医療もかなりの評価を得ており、また優秀な学生が学んでいる状況である。現に後記する筆者が診察をしてもらったアーユルヴェーダの女医もコロボン大学の出身ということで胸を張っていた。

またこのように教育が盛んになってきた原因は、筆者の通訳者が言うように、海外での反響の大きさや外貨を稼げることがあると思う。

## 第4章 アーユルヴェーダから学ぶもの

ここでは筆者のアーユルヴェーダ体験から学んだものを記していきたい。

### 1 アーユルヴェーダ体験

筆者は丸3日間一人でコテージに宿泊するスタイルでアーユルヴェーダを受けた。なお これは当方の都合によって特別に短縮してもらったもので、治療効果を本当にあげるのには、2週間以上は必要ということではあった。

血圧が高いが、それは閉経後からで、総コレステロールは212と正常であり、最近の人間ドックの結果もそれ以外に異常はなかった。日本での血圧160～100mmHg前後で推移していた。医師から血圧降下剤をすすめられていたが、服用せずに様子をみていた。

#### ① 問診

内容は、極一般的なもので次のような項目であった。

- ・どこから来たか、名前は、性は、年齢は、職業は、
- ・両親の死に結びついた病名
- ・病気があるか、日常は多忙か、身体を熱く・冷たく感じるか、煙草・酒の習慣は
- ・顔色の観察、目の観察
- ・血圧測定器による測定

#### ② 診断名

ボディタイプはピッタ・バータ

この意味について補足したい。アーユルヴェーダ哲学の基本に、人はドーシャと呼ばれる3種類の生命エネルギー（ヴァータ、ピッタ、カパ）から成り立っているという考えがある。それは体質でもあるが、生まれたときから人によってその3つのレベルが異なり、そのバランスが崩れると病気にかかりやすくなるとする。このエネルギーの優勢によって容姿、臓器の機能、知的能力、気性

が決まるとされている。因みにこの診断名は、ピッタとバータの双方の特性を持っており、前者は痩せていて落ち着きがなく、歯並びが悪く爪を噛む癖があり、睡眠のパターンが不規則になりがち。後者は、中肉中背で、顔は赤みがかっているか、黄色っぽい人が多く、目はたいてい緑色、灰色、または茶色。自然にリーダーになるが、怒りっぽい傾向があり批判的になりがちである、とある（ゴビ・ウオーリア他 2007：30～32）

### ③ 治療

全身のオイルマッサージによる浄化、歯の衛生保持目的の嗽薬による嗽、ヨーガ、相談、日常生活指導、食生活と食物指導

### ④ 目的とする治療効果

血液循環を良くする、筋肉や健及び神経の機能増強、身体の浄化、体重の減量、皮膚の色艶の回復、健康的歯の回復、心と身体の状態を強化する

### ⑤ 治療を受けての実際の変化

この治療を受けている環境は、社会の喧騒は遠くに聞こえるだけで、宿泊しているコテージは、一軒家で広く、芝生を敷き詰めた庭には、いい間隔で木が大小5～6本ある。大きな木は泰山木に似ていて、白い可憐な花をつけている。その木々にはリスがやってきて、木の枝を揺らす。朝夕に鳥達もやってきて、可愛い声や大きなけたたましい声で啼く。コテージの塀外では、庭を竹箒で掃く心地よい音が終日聞こえる。私のすることは、アーユルヴェーダを2～3時間受けて、ゆったり2時間午睡し、後は12軒のコテージが点在する木々の生い茂った邸内を散歩したり、プールで泳いだり、自然食を提供する農園を見て回るだけであった。スタッフは利用客に心をいつも向けてくれており、その笑顔はスリランカの人々特有で明るい。

このような状況下で、私は心が解放されていると自覚した。

治療を行う問診時から既に血圧は130～70mmHgで、次の朝は130～80mmHg、最後の日は130～70mmHgであった。

## 2 アーユルヴェーダの体験から得た考え

短期間の体験では十分なことが言えないが、下記のようなことだけは言えるのではないかと考える。

①診断する医師とマッサージ治療をする人は同じであるべきではないだろうか。

診断医と治療者が別であるというのは、その人をよりよく知って健康に、あるいは病気回復に導こうとする時、不適當なやり方ではないだろうか。たとえば、その人がドーシャが決まったにしても、個々の問題は違うのではなかったか。それを深く知ろうとする時、マッサージという身体を介しての会話は自己開示に導きやすいに違いない。そのことが病因を知りよりよい治療に導ける。現にそもそもアーユルヴェーダの伝統は医師自身が治療をしていた。新しく大学教育になっても医師自身が身体を介すことは大切であるに違いない。

②現代日本の抱える生活習慣病やストレス社会への解決に効果があるのではないか

生活習慣病が病気の大半を占める日本の現在、アーユルヴェーダの思想である日々の生活の中に、身体と心と魂のバランスを重視した予防の考えを導入することはどうであろうか。現に筆者は血圧低下の状況になった。日本は食事療法や生活習慣の見直しについては国をあげてなされている。ただ、保健教育的で、思想までには至っていない。しかし日本にもかつて貝原益軒の養生訓等も存在し、そこには思想もあった。ただこれは、現在日本の飽食時代の前では忘れ去られている。またストレス疾患に対しても、日本にも方法としては、座禅もあるし、自然の力を信じるあるいは癒されるという文化は存在する。

これらのところを日本に存在する思想や文化を思い起こして、心や魂を取り入れたものに変えていくという方向性も考慮すべきではないだろうか。

③治療者が“健康は身体・心・魂から成る”としていることは、患者に及ぼす意義が大きいのではないだろうか。

病気になるということは、この3者のバランスが崩れた結果であるということが出来る。その治療をする時にもまた、この3者を対象にすべきである。し

かし、治療手段としても大切なことになる。

治療者が魂の存在を認識するということは、治療者と患者の間に神の存在・あるいは自然の存在を認識することであり、これを媒介として三つの関係性が成立することである。このことは、治療者の思いは個人の考えや欲望から発するものではない、神・自然という人を超越したものの存在がそうあらしめたいとするのである、と患者に理解される。ということは、治療者の治療は浄化され、治療が患者に届くということになる。つまりA・ワイルの言うように、治したい・治りたいという双方の意思が共鳴を呼び、治る状況に導くことになる。なおこの時、患者側もまた、この魂の存在を認識するならば、なおのことこの効果は大であるに違いない。

ここが西洋近代医療とは大いに違う。そこでは治療において心や魂は認識問題になりにくい。あるのは科学だけである。つまり心や魂を、媒介として原則使わないということである。

ただ西洋医療の治療者も魂まで認識しなくても心を持った人間である。また患者も同様である。ただ、それを忘れる時が治療者側にあることは否めない。それはまた人間だからあることなのである。ただ治療者が心の存在を自己認識している時、一方患者が既に身体と心がつながっていることを無意識であるにせよ、意識の中にあるにせよ、治療を受けて治りたいと願う一心であれば、双方の願いが重なり、この場合も治る状況が生まれやすくなると思う。ただ、これが治療者個人の努力にかかっている。現に直接的治療者ではないが、そのチームの一員である看護師は、仕事上の資質として精神力を59%の人が重視している状況である。(インターネットとらば一ゆ 2008;10)

ということは、今の医療における教育が言わば身体だけを対象（身体に対しては責任を持つ）としたものだけでは、不十分であり、治療効果を生みにくいということになる。現に日本の医療の状況はここにあると思う。一体、患者は医師の指示にどれだけ従っているであろうか。医師の発言も建前として聞いておくものとして受け止め、自己調整していることがよくある。薬も副作用があるものとして警戒しそのまま全部服用している人は殆どいない。また看護師の

患者理解の不十分さも、患者の忍耐を必要としている。つまり関係性の構築が不十分で、治りたい・治したい関係の中で道のりを遠くしている。

このような状況に必要なものは何であろうか。医療者は人間として心を持っていても不十分のままでいいのである。本来人間はそのような不完全な存在であるに違いない。ただ、身体と心や魂の関係を医療関係者が認識できる場合は話が違ってくる。つまりその場合は、患者という相手にとっては大きな意味を成す。つまり前記したような治療効果を生み出す。

## 第5章 西欧医療と代替医療の今後への示唆

現在の代替医療の動きは、これまでの医療のあり方の当然の帰結ではなかったかと思われる。人類が存在するところには、病気があり死が存在する。それを何とか防ごうとしたり、止められないかという考えは、人類の歴史とともにあったに違いない。

近年になって感染症に対して、驚異的效果を示した西洋医療の存在は、人類の存在に大きな貢献をしたことは疑う余地はない。ただこの西洋医療が忘れてきたものに今、世界が気づき始めているという現状にあるのだと考える。この忘れたものについては、西欧人が自然と戦う・対峙する思想と違って、日本人は人間を自然の一部として捉えようとし、また自然には魂が宿るものとして考えようとする思想がある。そこで我々日本人はアーユルヴェーダのいう自然治癒力に対しては感覚的に分かりやすいことであるかもしれない。ましてや病気の予防対策が、生活習慣病やストレスを主として急がれている今、見聞に値するものであると思う。

A・ワイルは東洋医学も含め、世界に現存する世界の伝統的治療を多種に渡って見聞し、身体に対する心や魂の関連に深い洞察をしている。

WHO も 1998 年に健康の概念を” 身体的、精神的、社会的に良い状態であること” に加え、先進国からではなく発展途上国から、スピリチュアルでダイナミックな状態を加えるという案が提出され、それを可決したが、なお将来に亘っ

て論議を重ねていくということになっている。

今回の訪問で、国会図書館の館長であるシリセーナ・クスマラゲ氏に会うことができた。彼のスリランカへの思いは国内の戦争が無くなることであり、また仏教国教主義における社会主義を選択している誇りであった。一方、日本の歩んだ道は経済至上主義であった。それは多忙な日々のストレス社会であった。また科学を極める余り心や魂の存在は無視され宗教を否定する中にある。

アーユルヴェーダの思想や健康概念は、西洋近代医療を再考し代替医療あるいは統合医療ともなろうが、現代社会が失ったものを再考させることでもあった。

### 参考文献

- 青山和子、木田修一（2004）「スリランカ行ったり来たり二人旅」一二三書房
- 旭丘光志（2006）「統合医療が教える一がんでは死なない生活術」実業の日本社、
- Anjali Arora（2007）「Stress」Sterling Publish
- アンドルー・ワイル著、上野圭一訳（2005）「人はなぜ治るのか」日本教文社
- バリー・R・キャシレス、浅田仁子・長谷川淳史（2005）「代替医療ガイドブック」春秋社、
- 幡井 勉（2006）「アーユルヴェーダの世界」出帆新社
- Carrmine Ireene（2006）「Yoga」JAICO BOOK
- 「がんの補完代替医療ガイドブック」s) satoshi@med.kanazawa-u.ac.jp 2008年10月2日
- 「がんの補完代替医療ガイドブック資料編 p2」s) satoshi@med.kanazawa-u.ac.jp 2008年10月2日
- 「地球の歩き方—スリランカ」ダイヤモンド社、
- ゴビ・ウオーリア、ハリッシュ・ヴァルマ、カレン・サリヴァン共、著、大田直子訳（2007）「実践アーユルヴェーダ」産調出版
- 岩瀬幸代「緑の島（2005） スリランカのアーユルヴェーダ」昌文社
- 「大阪大学大学院医学系研究科生体機能補完医学講座」-u.ac.jp/gairai/index.



html 2008年10月2日

シャンタ・ゴードガマヤ (1997)「アーユルヴェーダ ハンドブック」日経 BP 社

佐々木薫 (2004)「癒しのアーユルヴェーダ」BAB ジャパン

総務大臣所管日本予防医学推進委員会「代替医療の体制作りと普及」<http://www.pmpc.jp/daitai.htm> 2008年10月2日

総務大臣所管日本予防医学推進委員会「代替医療—代替医療の海外での現状」

<http://www.pmpc.jp/daitai.htm> 2008年10月2日

総務大臣所管日本予防医学推進委員会「日本予防医学会推進委員会が目指すもの」<http://www.pmpc.jp/daitai.htm> 2008年10月2日

杉本良男編 (1998)「スリランカ」河出書房新社

とらばーゆ (2008.9.12)「百人調査医療編 <http://toranet.yahoo.co.jp/e/r/TIZZ/loisip>

イーストウエスト対話センター「21世紀統合医療フォーラム～心身医学と一人称のからだの出会い」2007年

